

Koronaepidemian ensimmäisen aallon vaikutuksia päihdepalveluiden toimintaan, asiakkaisiin ja henkilöstöön

ILONA KAITALA & AIRI PARTANEN & KRISTIINA KUUSSAARI & MARIA HEISKANEN
& MINNA KESÄNEN & INARI VISKARI

Johdanto

Koronavirus on levinnyt Suomessa vuoden 2020 alusta, ja virustartuntoja on pyritty ehkäisemään rajoitustoimilla. Epidemian alkuvaiheessa maaliskuussa 2020 valtioneuvosto päätti rajoitustoimista ja suosituksista, joista osaa lievennettiin kesäkuussa. Esimerkiksi valtion ja kuntien ylläpitämät julkiset tilat suljettiin ja vierailut terveydenhuollon yksiköissä kiellettiin (Valtioneuvosto 2020a; 2020b.) Päihdepalveluiden asiakkaat ovat yksi yhteiskunnassa haavoittuvassa asemassa olevista ryhmistä, joiden hyvinvointia koronaepidemia ja rajoitustoimet voivat heikentää, jos heille tarkoitettuja palveluita joudutaan rajaamaan. Päihderiippuvuuden hoidon lisäksi päihdepalveluilla on myös tärkeä rooli palveluissa asioivien koronavirustartuntojen ehkäisyssä.

Jo alkuvaiheessa koronaepidemia ja sen rajoitustoimet vaikuttivat päihdepalveluihin ja niiden asiakkaisiin. Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskuksen (EMCDDA) arvion mukaan päihdepalveluiden saatavuus heikkeni koronaepidemian kahden ensimmäisen kuukauden aikana Euroopassa. Koronaepidemian vaikutukset olivat samantyyppisiä kuin muissa terveyspalveluissa: osa yksiköistä joutui sulkemaan toimintansa tai rajoittamaan hoitoon pääsyä. (EMCDDA 2020a.) Myös Suomessa koronaepidemian ja rajoitustoimien on arvioitu vaikuttaneen merkittävästi päihdekuntoutujien hyvinvointiin. Heikoimmassa tilanteessa olevien päihdeiden käyttäjien avun saannin arvioitiin heikenty-

neen. Epidemian alussa sosiaalipäivystysten päih-teisiin ja mielenterveyteen liittyvät yhteydenotot ja annettu tuen määrä kasvoivat. Syyksi koettiin palveluiden saatavuuden puute. (Kivipelto ym. 2020a; 2020b.)

Koronaepidemialla voi olla monenlaisia heijastusvaikutuksia päihdepalveluiden asiakkaiden elämään. Päihdeidenkäyttäjillä koronavirustartunnan riskiä voi nostaa tavanomaisten riskien – esimerkiksi korkean iän (Crowley & Delargy 2020) – lisäksi jaetut huumausaineiden käyttövälineet (EMCDDA 2020b) ja hengityselinkomplikaatioiden riskiä kasvattava kannabiksen polttaminen (Dunlop ym. 2020). Päihdepalveluissa asioivilla on päihdeongelman lisäksi usein myös muita sairauksia, minkä vuoksi he joutuvat käyttämään eri palveluita samanaikaisesti. Tämä voi osaltaan vaikeuttaa päihdeongelmista kärsivien koronavirustartuntojen tehokasta ehkäisyä. Päihdeongelmista kärsivien henkilöiden terveydenhoitoon pääsyn tärkeys korostuu koronaepidemian aikana. Terveystieteiden palveluissa voidaan pienentää asiakkaiden sairastumisriskiä ja välittää tietoa epidemiasta (Dunlop ym. 2020). Hoidon merkitys korostui myös huumeidenkäyttäjille tehdyssä tutkimuksessa, jossa kolmasosa vastaajista ei ollut tietoinen koronavirusoireista, mutta korvaushoidossa olleiden tietämys oli selvästi parempi (Welle-Strand ym. 2020).

Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos käynnisti seurannan koronaepidemian vaikutuksista päihdepalveluihin heti epidemian alettua maaliskuussa

2020.¹ Seurannan tavoitteena on saada tietoa epidemian aiheuttamista mahdollisista muutoksista päihdepalveluiden toteuttamisessa sekä lisätä ymmärrystä siitä, miten epidemia ja rajoitustoimet ovat vaikuttaneet asiakkaiden elämään ja työntekijöiden arkeen. Lisäksi on pyydetty arvioita päihdepalveluissa asiaineiden koronavirustartuntojen yleisyydestä ja toteutamisesta sekä hoidon toteutumisesta. Ensimmäinen tilannekartoitus tehtiin maaliskuun puolivälissä vuonna 2020, ja tämän jälkeen on toteutettu viisi seurantakyselyä siten, että kaksi niistä tehtiin keväällä 2020 ja kaksi syksyllä. Toistaiseksi viimeinen kysely on toteutettu maaliskuussa 2021. Tietoja on kerätty päihdepalveluiden työntekijöiltä tai palveluista vastaavilta henkilöiltä eri puolilta Suomea. Kerätty tieto on luonteeltaan laadullista, ja sitä on hyödynnetty muun muassa koronaepidemiaan liittyvässä kansalaisviestinnässä, sosiaali- ja terveysministeriön palvelujärjestelmää koskevien tilannekatsausten yhteydessä, asiantuntijapuheenvuoroissa sekä koronaepidemiaan liittyvissä THL:n asiantuntijaraporteissa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020a.)

Tässä artikkelissa aineistona käytetään kolmea ensimmäistä kyselyä. Artikkelissa vastataan seuraaviin kysymyksiin päihdepalveluissa kevään ja kesän 2020 aikana tapahtuneista muutoksista:

- 1) Miten koronaepidemia vaikutti päihdepalveluiden toimintaan?
- 2) Miten koronaepidemia vaikutti päihdepalveluiden asiakkaisiin?
- 3) Miten koronaepidemia vaikutti päihdepalveluiden henkilöstöön?

Aineisto ja menetelmät

Aineistona olevat Webropol-kyselyt kerättiin huhti-, kesä- ja elokuussa 2020. Ensimmäinen kysely toteutettiin koronaepidemian ensimmäisen aallon rajoitusten tultua voimaan, ja jälkimmäiset kyselyt toteutettiin poistuneiden tai lievempien rajoitusten aikana. Tietoja kerättiin niin kutsutuista kuusikkokunnista (Espoo, Helsinki, Oulu, Tampere, Turku, Vantaa) sekä muualta Suomesta sairaan-

hoitopiireittäin. Tutkimukseen otettiin mukaan niiden vastaajien tiedot, jotka olivat antaneet luvan vastaustensa tutkimuskäyttöön. Ensimmäisen seurantavaiheen aineistossa vastaajia oli 37, toisessa 33 ja kolmannessa 40. Vastaajat olivat osittain samoja ja osittain eri henkilöitä. Aineistossa oli 59 eri vastaajaa. Vastaajista 33 edusti kunnan tai kuntayhtymän ja 26 järjestöjen ja säätiöiden järjestämiä päihdepalveluita. Osa vastaajista oli vastannut useamman yksikön osalta, joten kaikkiaan tietoja oli 63 eri yksiköstä. Pääosa vastaajista oli erityyppisissä päihdepalveluiden johto- tai vastuutehtävissä työskenteleviä.

Webropol-kyselyt sisälsivät sekä strukturoitua että avokysymyksiä päihdepalveluissa ja niiden asiakaskunnan tilanteesta tapahtuneista muutoksista. Lisäksi selvitettiin koronaepidemian vaikutuksia henkilökuntaan. Tässä artikkelissa keskitytään avovastausten analysointiin. Analyysi kohdistui vastauksiin, joissa kuvattiin päihteidenkäyttäjien avohoitoa, laitospalveluista katkaisuhuhoitoa ja kuntoutusta sekä matalan kynnyksen palveluita. Avohoidon palveluilla viitataan A-klinikoitten ja vastaavien päihdehoitoon erikoistuneiden avohoitoyksiköiden palveluihin, laitospalveluilla katkaisuhoidolla ja kuntoutuksella tarkoitetaan lyhytaikaista katkaisuhuhoitoa ja pitkäaikaisempaa laitospalveluista yksilö- ja perhekuntoutusta. Matalan kynnyksen palveluilla tarkoitetaan huumaiden käyttäjien terveysneuvontaa, tilapäisiä asumispalveluita, jalkautuvaa lähityötä, päiväkeskuksia ja ympäristötyötä. Lisäksi tarkastellaan pitkäkestoisia asumispalveluita.

Aineiston analyysimenetelmänä on käytetty sisällönanalyysiä, joka tehtiin Jouni Tuomen ja Anneli Sarajärven (2018) induktiivisen aineiston analyysin vaiheita mukaillen. Vaiheet ovat pelkistäminen, ryhmittely ja teoreettisten käsitteiden luominen (abstrahointi). Ensimmäisessä vaiheessa päättökija (IK) luki aineiston useaan kertaan. Aineisto koostuu kolmen kyselyn avointen kysymysten vastauksista. Lyhyimmät vastaukset ovat parin sanan ja pisimmät muutaman lauseen mittaisia. Toisessa vaiheessa aineistosta etsittiin kolmea tutkimuskysymystä kuvaavia ilmauksia: koronaepidemian vaikutukset päihdepalveluiden toimintaan, asiakkaisiin ja henkilöstöön. Tutkimuskysymysten mukaiset ilmaukset pelkistettiin ja listattiin kunkin tutkimuskysymyksen alle omaan taulukkoon. Pelkistettyjä ilmauksia ryhmiteltiin ja saatiin tulokseksi kaikkia tutkimuskysymyksiä lävistävät teemat, joita olivat muutokset ja rajoitukset pal-

¹ Seurantakyselyiden toteuttaminen on osa laajempaa THL:ssä käynnissä olevaa "COVID-19-pandemia ja sen vaikutukset alkoholinkulutukseen, rikollisuuteen ja päihdepalveluihin Suomessa (COVALC)" -hanketta, joka on saanut rahoituksen Alko Oy:lta (yhtiökokouspäätös) keväällä 2020.

veluissa, etäpalvelut, palveluiden tarpeiden muutokset, asiakkaiden koronatartunnat ja niihin varautuminen päihdepalveluissa, päihteiden käytön muutokset, ruokaan ja hygieniaan liittyvien palveluiden puutteet ja henkilöstön kokemukset. Tulokset on raportoitu näiden teemojen kautta. Analyysiprosessia on reflektoitu tutkimusryhmässä koko prosessin ajan.

Tulokset on anonymisoitu siten, ettei yksittäinen vastaaja tai hänen yksikkönsä ole tunnistettavissa. Tulososiossa käytettyjen lainausten yhteydessä alueena on käytetty sairaanhoitopiiriä. Mikäli vastaaja on edustanut laajempaa maantieteellistä aluetta, viittauksena on esimerkiksi ”Etelä-Suomi”.

Koronaepidemia muutti päihdepalveluiden toimintatapoja

Koronaepidemian myötä tuli voimaan rajoituksia, joilla pyrittiin vähentämään ihmisten välisiä kontakteja viruksen tarttumisen ehkäisemiseksi. Tämä muutti päihdepalveluiden toimintaa. Vastaanottoja muutettiin etäyhteydellä toimiviksi, opioidikorvaushoidon lääkitysannoksia suurennettiin ja käyntivälejä pidennettiin, matalan kynnyksen palveluita suljettiin ja supistettiin sekä laitostuntoutuksen ja asumisyksikköjen vierailuja vähennettiin. Samaan aikaan kun päihdepalveluiden toiminta muuttui ja supistui, niiden tarpeen arvioitiin kasvaneen.

Vastaanottojen pitäminen etäyhteydellä oli suuri *avopalveluissa* tapahtunut toimintatapojen muutos. Ensimmäisessä, huhtikuun kyselyssä vastaajat kuvasivat avopalveluiden toimivan, mutta vastaanottoja oli alettu muuttaa kokonaan tai osittain etäpalveluiksi. Ryhmämuotoisia toimintoja keskeytettiin tai niihin osallistuvien määrää rajoitettiin. Korvaavina palveluina järjestettiin yksilötapaamisia ja etäryhmiä tai tarjottiin yksilöllistä tukea puhelimitse.

Kesäkuun kyselyn kohdalla avopalveluiden toteutustavoissa oltiin osin palaamassa etävastanotoista tavanomaiseen vastaanotoilla tapahtuvaan asiointiin. Asiakstapaamisia oli alettu pitää myös esimerkiksi ulkona. Etätapaamisten arvioitiin jäävän ainakin osittain pysyväksi käytännöksi. Päihdehoidon ryhmätoimintoja käynnisteltiin kesäkuussa uudelleen. Myös elokuussa avopalvelut järjestettiin pääasiassa lähitapaamisina, mutta etätapaamiset olivat yhä osittain käytössä. Etäryhmiä järjestettiin myös asiakkaiden toiveesta.

Olemme tuoneet digitaaliset palvelut laajemmin lähipalvelujen rinnalle. Ne täydentävät lähipalveluja, mutta eivät vähennä niitä. Asiakkaille tulee enemmän vaihtoehtoja.

Vastaaja 10, Etelä-Savo.

Kun avopalveluiden kasvokkaista vastaanotto-toimintaa alettiin käynnistää uudelleen koronarajoitustoimien lieventyessä, toimintaa rajattiin muulla tavoin. Esimerkiksi avopalveluiden ryhmätoiminnassa ryhmäkokoja pienennettiin turvavälien takaamiseksi, ja tapaamisia järjestettiin myös ulkona.

Huhtikuun kyselyssä kartoitettiin päihdepalveluiden asiakkaiden etäpalveluiden käyttöä. Vastaajien mukaan etäpalveluiden käyttö oli osin onnistunutta. Osalle asiakkaista etäpalvelut olivat kuitenkin vaikeasti saavutettavia. Vastaajat arvioivat, että monilta asiakkailta saattoi puuttua puhelin, tietokone, verkkopankkitunnukset tai mahdollisuus internetin käyttöön. Myös uusien ohjelmien käyttö oli vaikeaa osalle asiakkaista.

Huolena: asiakkaiden riittävät välineet ja tieto/taito sekä vaihtuvat puhelimet ja liittymät.

Vastaaja 61, Etelä-Suomi.

Opioidikorvaushoidon muutoksista oli vastauksissa paljon mainintoja. Korvaushoitolääkitystä voitiin viedä tarvittaessa kotiin koronatartunnalle altistuneille tai oireileville, injektiona annettavan lääkityksen käyttöä lisättiin ja korvaushoitolääkkeitä pyrittiin antamaan asiakkaalle kotiannoksina aikaisempaa pidemmäksi aikaa. Näillä toimenpiteillä pyrittiin vähentämään lääkkeenhakukertoja.

Matalan kynnyksen palveluissa tapahtui keväällä varsin suuria muutoksia. Huhtikuussa noin puolet vastaajista kertoi, että päiväkeskusten palvelut suljettiin. Jos palveluita ei suljettu kokonaan, päiväkeskusten ryhmätoiminta oli tauolla ja toimintaa oli korvattu yksilökäynneillä, puhelinsoitoilla ja virtuaalipäivätoiminnalla. Näin ollen myös lämpimien aterioiden tarjoaminen väheni ja päihdepalveluiden asiakkaiden mahdollisuudet ruoansaantiin kapenivat. Vielä auki olevissa päiväkeskuksissa toteutettiin rajoitustoimia: esimerkiksi samanaikaisesti asioivien asiakkaiden määrää rajattiin enimmillään kymmeneen asiakkaaseen.

Ryhmät ja yhteisöt kiinni, vertaistoiminta tauolla.

Vastaaja 61, Etelä-Suomi.

Terveysneuvontapalveluissa ryhmätoiminnot olivat tauolla ja niitä korvattiin verkossa toimivilla ryhmillä. Huumeidenkäyttäjien terveysneuvonta toimi kuitenkin huhti- ja kesäkuussa pääosin normaalisti, vaikka toimintaan oli tehty joitakin muutoksia. Asiointien määrää pyrittiin rajaamaan tarjoamalla asiakkaille enemmän pistosvälineitä kerralla. Palveluihin pääsyä rajoitettiin ottamalla vain yksi asiakas kerrallaan asioimaan. Myös terveysneuvontapisteiden palveluvalikoiman supistamisesta oli havaintoja.

Kesäkuussa matalan kynnyksen palveluita ja ryhmätoimintaa käynnisteltiin jälleen: osa päiväkeskuksista oli auki tai avautumassa porrastetusti, mutta asiakasmäärää rajoitettiin edelleen. Vielä elokuun kyselyssä osa päiväkeskuksista toimi rajoitetusti tai oli kokonaan suljettu, vaikka osa keskuksista oli avoinna. Asiakasmäärän rajoitukset olivat edelleen voimassa.

Havainnot ruoka-avusta olivat monentyyppisiä. Osassa ruoka-avun toimipisteistä ei ollut tehty suuria muutoksia palvelun toteutustapaan. Toisaalta oli havaintoja siitä, että ruokajonoja ja ruoka-apupisteitä oli suljettu ja ruokailijoiden määrää rajattu. Osa ruoka-avun toimipisteistä pyrki muuttamaan toimintaansa hajautetulla ruoan jakelulla. Esimerkiksi terveysneuvontapisteissä jaettiin ruokakasseja tai eväspusseja. Joissakin kaupungeissa jaettiin lämpimiä aterioita kaupungin toimesta. Myös jalkautuvassa työssä jaettiin eväitä asiakkaille.

Ulkona ja kodeissa tehtävässä jalkautuvassa työssä oli tapahtunut vaihtelevasti muutoksia. Huhtikuussa osa vastaajista kertoi, että jalkautuvaa työtä tehtiin tavalliseen tapaan ja että sitä oli jopa lisätty. Joitakin mainintoja oli siitä, että kotiin tehtävää jalkautuvaa työtä oli korvattu etäyhteyksillä ja ulkoilulla. Elokuussa toiminta oli vastaajien mukaan normaalisti käynnissä.

Laitoskuntoutusyksiköiden toimintaa rajoitettiin kaikkien kyselyiden ajankohtina vaihtelevasti, esimerkiksi hoitoon pääsyn ja vierailujen osalta. Yksiköiden vierailuja rajoitettiin erityisesti keväällä, jolloin valtioneuvosto oli antanut suosituksen laitoksiin tehtävien vierailujen lopettamisesta.

Laitoksessa on vierailukielto, hoidossa olevien liikkumista talon ulkopuolelle on rajoitettu tartuntojen ehkäisemiseksi.

Vastaaja 20, Lappi.

Yksiköissä saattoi siis olla täydellinen vierailukielto, tai vierailuja oli rajoitettu esimerkiksi ta-

paamisiksi ulkona. Vierailukieltoja oli myös välillä purettu, mutta niitä oli otettu uudelleen käyttöön, jos asiakkaiden ja vieraiden turvallisuusohjeiden noudattaminen oli ollut puutteellista. Vastauksissa arvioitiin vierailukielton olleen tehokas tapa estää koronavirustartuntojen leviämistä.

Laitoskuntoutus toimi keväällä pääsääntöisesti normaalisti, tartuntatautivarotoimet huomioiden. Laitoskuntoutukseen pääsyssä oli kuitenkin haasteita. Joissakin yksiköissä pyrittiin lyhentämään hoitojaksoja tai rajoittamaan asiakasmääriä. Esimerkiksi jonotusajat olivat pidentyneet ja osa yksiköistä ei ottanut lainkaan uusia potilaita. Useat vastaajat kertoivat hoitoa edeltävästä haastattelusta, jossa kartoitettiin potilaan infektio-oireita tai koronatartunnalle altistumista. Monissa yksiköissä oli varauduttu potilaiden koronatapauksiin varaamalla tila eristystä varten. Jotkut yksiköt eivät ottaneet infektio-oireisia lainkaan hoitoon tai heiltä vaadittiin negatiivinen koronatestitulokset hoitoon pääsyksi.

Hengitystieoireiset asiakkaat huone-eristetään herkästi.
Vastaaja 17, Länsi-Suomi.

Myös *asumispalveluissa* otettiin keväällä käyttöön vierailukieltoja ja asiakasmäärän rajoituksia. Asiakaspaikkoja oli vähennetty ja asiakkaita oli ohjattu muihin päihdepalveluiden yksiköihin. Asunnottomien palveluihin tehdyt rajoitustoimet olivat vielä kesällä osittain voimassa. Osassa yksiköitä oli edelleen asiakasmäärän rajoituksia ja vierailukieltoja.

Vastaajat arvioivat asunnottomien palveluiden tarpeen kasvaneen. Noin kolmannes arvioi huhtikuussa, että hätämajoitusta tai pitkäaikaista suojaa ei ollut riittävästi tarjolla. Myös päiväaikaisen suojan tarve oli kasvanut. Vastauksissa oli lisäksi joitain havaintoja asunnottomien määrän kasvusta. Kesäkuussa hätämajoitusta ja pitkäaikaista suojaa oli jo paremmin tarjolla.

Myös ympäristötyön tarpeen todettiin kasvaneen. Kuvaukset ympäristötyöstä kohdistuivat pääkaupunkiseudulle ja Varsinais-Suomeen:

Huumausainevälineitä siivottu yksikön alueella normaalia enemmän pois.

Vastaaja 32, Varsinais-Suomi.

Elokuun seurannassa arvioitiin yleisesti päihdepalvelun *tarpeessa tapahtuneita muutoksia* koronaepidemian aikana. Päihdehuollon avopalveluiden, laitostuotoisen katkaisuhoidon ja opioidikorvaushoidon tarpeen arvioitiin lisäänty-

neen. Avopalveluiden tarpeen kasvun taustasyiksi arvioitiin esimerkiksi etätöiden, lomautusten ja työttömyyden aiheuttama lisääntynyt päihteiden ongelmakäyttö. Opioidikorvaushoidon lähetteen määrä oli kasvanut ja hoidon tarve kasvanut erityisesti nuorilla.

Terveysneuvontapisteisiin oli hakeutunut uusia, aiemmin apteekeissa asioineita asiakkaita, jotka vaihtoivat käyttövälineitä puhtaisiin. Sekä terveysneuvontapisteissä että asunnottomien palveluissa oli havaintoja uusista nuorista asiakkaista.

Keväällä oli havaintoja päihdepalveluiden ulkopuolelle koronaepidemian aikana jääneistä asiakasryhmistä. Vastaajat kertoivat päiväkeskusten sulkeutumisen johtaneen asiakasryhmien palveluista syrjäytymiseen:

Päiväkeskusten asiakkaat, joilla ei vakituista hoitokontaktia missään.

Vastaaja 17, Länsi-Suomi.

Osa asiakkaista vetäytyi palveluista koronatarvintaan liittyvien pelkojen vuoksi. Vastaajat toivat esille myös sen, että kun asunnottomien palveluita vähennettiin keväällä, osa palvelun tarpeesta olleista jäi kokonaan palveluiden ulkopuolelle. Lisäksi vastauksissa oli havaintoja siitä, että kuntien sosiaalipalveluiden supistaminen ja uudet työkäytännöt hankaloittivat asiointia.

Päihdepalveluiden asiakkaiden tilanne vaikeutui

Päihdepalveluiden asiakkaiden koronavirustartunnat olivat epidemian alussa harvinaisia, mutta koronaepidemia vaikutti asiakkaisiin usealla tavalla. Keväällä rajoitustoimien myötä matalan kynnyksen päiväkeskuksia ja ruoka-avun toimipisteitä suljettiin. Palveluiden sulkeutuminen heikensi asiakkaiden ruuansaintia ja mahdollisuuksia huoletta henkilökohtaisesta hygieniastaan. Lisäksi päihteiden käytössä havaittiin muutoksia. Huumeiden saatavuuden arvioitiin huonontuneen ja alkoholin käytön kasvaneen.

Valtaosa vastaajista ilmoitti, että päihdepalveluiden asiakkaiden *koronavirustartuntoja* oli havaittu vain vähän. Päihdepalveluiden oireilevat asiakkaat näyttivät pääsääntöisesti päässeen hyvin koronatesteihin. Aineistossa oli kuitenkin yksittäisiä havaintoja hankaluuksista testiin pääsyssä esimerkiksi oireisten opioidikorvaushoidossa olevien osalta.

Toiseen korona-aaltoon ja asiakkaiden koro-

navirustartuntoihin liittyviä huolenaiheita olivat muun muassa tartuntojen leviäminen päihdepalveluiden asiakkaiden keskuudessa. Huolia oli myös päihdepalveluiden saatavuuden heikentymisestä ja kaventumisesta sekä siitä, ettei etäpalveluilla pystytty saavuttamaan kaikkia palvelun tarvitsijoita.

Asiakkaiden vastustuskyky on heikentynyt päihteiden käytöstä sekä heikosta ravitsemuksesta johtuen, joten he ovat herkempiä saamaan tartunnan.

Vastaaja 25, Pohjois-Pohjanmaa.

Koronaepidemia vaikeutti asunnottomien päihteiden käytöstä kärsivien henkilöiden mahdollisuuksia *ruokailuun* ja henkilökohtaisesta *hygieniasta* huolehtimiseen. Ongelmat painottuivat keväseen, jolloin päiväkeskuksia suljettiin ja ruoka-apua oli hetkellisesti aikaisempaa vähemmän tarjolla. Huhtikuussa lähes puolet vastaajista arvioi ruoka-avussa olleen ongelmia, mutta jo kesäkuussa tilanne oli parantunut. Elokuun kyselyssä oli havaintoja siitä, että ruoka-avun tarve oli kaiken kaikkiaan lisääntynyt. Kaduilla tavattiin aikaisempaa huonokuntoisempia asiakkaita.

Ruuansaaannin vaikeudet liittyivät osin siihen, että toimipisteitä suljettiin epidemian alkuvaiheessa ja ruokailuajoja rajoitettiin. Ruoka-apu tavoitti aikaisempaa vähemmän asiakkaita. Tilanteen teki erityisen hankalaksi se, että tarjonnan vähentyessä ruokapalveluiden kysyntä kasvoi ja uusia asiakkaita tuli palveluiden piiriin. Asiakkaila oli myös yleisesti suuri huoli ruuan saannista. Jalkautuvassa työssä tavattiin päivittäin nälkäisiä, huonokuntoisia ja väsyneitä ihmisiä. Karanteenin tai eristyksen yhteydessä vähävaraisilla asiakkaila oli vaikeuksia ruuan hankkimisessa esimerkiksi pankkikortin puutteen tai verkkopankin käyttövaikeuksien vuoksi.

Päiväkeskusten sekä muiden yleisten tilojen (kirjastot, uimahallit, ravintolat ym.) ollessa kiinni asiakkaat eivät pääse wc-tiloihin eivätkä peseytymään yhtä paljon kuin aiemmin.

Vastaaja 1, pääkaupunkiseutu.

Päiväkeskusten sulkeutuminen keväällä rajoitti asiakkaiden mahdollisuuksia huoletta hygieniastaan. Kesäkuussa tilanne oli jo kuitenkin parantunut päiväkeskusten ja julkisten tilojen avaamisen myötä.

Kevään kyselyissä oli havaintoja *huumeiden saatavuuden vaikeutumisesta* ja hintojen noususta. Asiakkaat olivat kertoneet erityisesti opioidien

ja bentsodiatsepiinien heikommasta saatavuudesta, mutta samanaikaisesti oli mainintoja amfetamiinin käytön lisääntymisestä. Aineiden saatavuuden heikentyminen näkyi asiakkaiden huonompana vointina. Esimerkiksi asunnottomat päihteitä käyttävät nuoret olivat aiempaa huonommassa kunnossa. Aineistossa oli havaintoja myös päihteiden riskikäytön lisääntymisestä.

Jotkut ovat retkahtaneet ja jotkut taas lisänneet alkoholin juomista.

Vastaaja 15, Keski-Suomi.

Keväällä ilmeni havaintoja myös asiakkaiden *alkoholin käytön lisääntymisestä*. Alkoholin käytön liittyvien yhteydenottojen määrä oli kasvanut sekä asiakasneuvonnassa että jo hoidossa olevilla asiakkailla. Lisäksi alkoholiin liittyvien päihdehoitajakonsultaatioiden määrä oli noussut. Käytön arvioitiin kasvaneen erityisesti niillä asiakkailla, joilla oli ollut ongelmia alkoholin käytössä entuudestaan. Alkoholin käytön lisääntymisen syiksi mainittiin esimerkiksi etätööhön ja -opiskeluun siirtyminen, mielekkään tekemisen puute harrastuspaikkojen ollessa suljettuina sekä ravintoloiden avautuminen kesäkuussa.

Alkoholin käytön lisääntyminen saattoi liittyä myös muutoksiin huumeiden saatavuudessa. Alkoholin käytön havaittiin lisääntyneen suonensisäisiä huumeita käyttävien ja korvaushoidossa olevien asiakkaiden keskuudessa. Lisäksi alkoholin käytön arveltiin korvanneen erityisesti opioidien ja bentsodiatsepiinien saatavuuden heikentymistä.

Henkilöstön huolet vähenivät epidemian edetessä

Koronaepidemian vaikutukset päihdepalveluiden henkilöstöön painoutuivat epidemian alkuun. Suojavälineiden saatavuudessa oli haasteita, osalla henkilöstöstä ilmeni pelkoja koronavirustartunnan saamisesta, epidemialla oli vaikutuksia myös henkilöstöresursseihin.

Huhtikuun kyselyn vastaajista noin puolet kertoi, että *suojavälineitä* (kasvomaskit, suojaessut, käsidesi) oli saatavilla vain rajoitetusti ja toimitusajat olivat pitkiä. Suojavälineiden saatavuus helppottui epidemian edetessä, sillä toisessa kyselyssä saatavuusongelmista ilmoitti enää muutama vastaaja.

Päihdepalveluiden työntekijöillä oli erilaisia koronatartuntoihin liittyviä *pelkoja* etenkin epide-

mian alussa. Huhtikuussa henkilökunnan peloista raportoi vastaajista noin puolet ja pelot liittyivät pitkälti tartunnan saamiseen. Pelkojen kuitenkin arvioitiin lieventyneen keskustelun ja lisääntyneen tiedon myötä nopeasti ja kesäkuussa koronavirukseen liittyviä pelkoja kuvasi enää noin viidennes vastaajista.

Koronaepidemia vaikutti päihdepalveluiden *henkilöstöresursseihin*. Huhtikuun kyselyssä muutoksia henkilöstöresursseissa oli havainnut noin kolmannes vastaajista. Huomioita oli sekä henkilöstöresurssien lisäämisestä että työntekijöiden lomautuksista, mutta myös vaikeuksista palkata esimerkiksi sijaisia lyhyitä sairauspoissaoloja paikkaamaan. Henkilöstöresurssit nousivat esiin myös elokuun kyselyssä, kun kartoitettiin työntekijöiden epidemian toiseen aaltoon liittyviä pelkoja. Esimerkiksi henkilöstön sairauspoissaolot, henkilöstön siirtäminen toisiin tehtäviin, asiantuntijavien sijaisten saatavuus sekä hoidon jatkuvuuteen liittyvät teemat nousivat esiin merkittävinä huolenaiheina.

Saimme lisäresurssia, jota kohdennettu mm. vieroitukseen ja korvaushoidon aloituksiin.

Vastaaja 37, pääkaupunkiseutu.

Yhteenveto ja johtopäätökset

Valtaosa päihdepalveluista oli toiminnassa tutkitun ajanjakson eli kevään ja kesän 2020 aikana. Palveluihin tehtiin muutoksia ja rajoituksia, jotka painoutuivat kevääseen ja mukailivat yleisiä koronarajoitustoimenpiteitä. Kesällä rajoitusten lieventyessä palveluissa palattiin pääosin epidemiaa edeltäviin toimintatapoihin.

STM:n ohjeiden (2020) pohjalta avohoidon palveluissa sekä päihdepalveluiden ryhmätoiminnoissa siirryttiin rajoitustoimien aikana pääsääntöisesti etäpalveluihin. Osa ryhmätoiminnoista keskeytettiin. Opioidikorvaushoitoa toteutettiin, mutta muuttunein toimintatavoin esimerkiksi pidennetyillä kotilääkeannoksilla ja tarvittaessa kotiin vietävällä lääkityksellä altistus- tai karanteenitilanteissa.

Osa päihdepalveluista korvattiin etäpalveluilla ja niiden käyttöä jatkettiin. Etäpalvelut pysyvät todennäköisesti myös tulevaisuudessa päihdepalveluiden palveluvalikoimassa. Osalla päihdepalveluiden asiakkaista oli kuitenkin vaikeuksia hyödyntää etäpalveluita puutteellisten valmiuksien,

välineiden tai elinolosuhteiden vuoksi. Myös Sari Jurvansuun ja kumppaneiden (2020a) mukaan etäpalveluiden on arvioitu hyödyttäneen osaa asiakkaita mutta jättäneen ulkopuolelle esimerkiksi asiakkaat, joiden elämäntilanne on vaikea ja digitaalisten laitteiden käyttömahdollisuudet puutteellisia. Etäpalveluiden käyttö saattaa lisätä niiden asiakkaiden eriarvoisuutta, joiden mahdollisuudet käyttää mobiililaitteita ovat puutteellisia (EMCDDA 2020a). Päähteitä käyttäville henkilöille tehdyssä tutkimuksessa pandemian aikana päihteidenkäyttöä lisänneet henkilöt kokivat saavuttaneensa etäpalveluita huonommin, ja käyttöä vähentäneet kokivat etäpalveluiden käytön myönteiseksi (Jurvansuu ym. 2020b).

Moni matalan kynnyksen ruoka-apupisteistä ja päiväkeskuksista suljettiin kevään rajoitustoimien aikana. Avoinna pidetyissä matalan kynnyksen palveluissa sovellettiin asiointien kestoon tai kerralla asioivien määrään liittyviä rajoitustoimia. Erityisesti heikoimmassa asemassa olevien asiakkaiden tilanne vaikeutui kevään rajoitustoimien aikana. Päiväkeskusten, ruoka-apupisteiden ja julkisten tilojen sulkeutumisen myötä osalla asiakkaista oli vaikeuksia ruuansaaninnassa ja peseytymisessä.

Päihdepalveluissa asiointien päihteidenkäytössä arvioitiin tapahtuneen muutoksia. Vastaajat arvioivat huumeiden saatavuuden osin heikentyneen koronaepidemian vuoksi keväällä erityisesti opioidien ja bentsodiatsepiinien osalta, kun taas päihdepalveluissa asiointien amfetamiinin käytön arveltiin lisääntyneen. Jätevesitutkimuksen mukaan amfetamiinin käyttö oli keväällä 2020 useissa kunnissa yleisempää kuin vuotta aikaisemmin (THL 2020b). Vastaajat arvioivat päihdepalveluiden asiakkaiden alkoholinkäytön lisääntyneen koronaepidemian aikana. Vaikka suomalaisten alkoholinkulutus väheni kokonaisuudessaan rajoitustoimien aikana keväällä ja alkukesällä edelliseen vuoteen verrattuna, kulutuksen muutos oli kaksijakoinen. Ryhmissä, joissa kulutustaan vähentäneiden osuus oli muita ryhmiä suurempi, myös kulutustaan lisänneitä oli enemmän. (Mäkelä ym. 2020.) Myös muualla Euroopassa huumeiden käytön arvioitiin vähentyneen etenkin epide-

mian alussa, kun taas alkoholin käytössä havaittiin kasvua (EMCDDA 2020b).

Päihdepalveluiden henkilöstön kokemat huolet painottuivat epidemian alkuun, jolloin suojavälineiden saatavuudessa oli haasteita, osalla henkilöstöstä oli koronavirustartuntoihin liittyviä pelkoja ja henkilöstöresursseissa tapahtui muutoksia. Vastaavan tyyppisiä havaintoja on tehty myös muissa Euroopan maissa (EMCDDA 2020a).

Päihdepalveluiden asiakkaiden koronatartunnat olivat epidemian alkuvaiheessa harvinaisia sekä Suomessa että muualla Euroopassa (EMCDDA 2020a). Epidemia on kuitenkin vaikeuttanut heikoimmassa asemassa olevien päihdeongelmien kanssa kamppailevien elämäntilannetta. Vaikka valtaosa palveluista pidettiin toiminnassa, osalla päihdepalveluiden asiakkaita oli vaikeuksia käyttää palveluita. Päiväkeskusten ja ruoka-apupalveluiden sulkeutuminen keväällä näkyi nopeasti asunnottomien päihteiden käyttäjien ravitsemuksen ja henkilökohtaisen hygienian heikentymisenä.

Monien Suomessa päihdepalveluiden toimintaan tehtyjen muutosten voi todeta noudattavan WHO:n (2020) ohjeita siitä, kuinka väestön kannalta keskeiset terveyspalvelut tulisi toteuttaa. Päihdepalvelut pidettiin avoinna, mutta toimintaa muutettiin tartuntavarotoimet huomioon ottaen. Katkaisuhoidon saatavuus ja opioidikorvaushoidon jatkuvuus turvattiin. Haittojen vähentämiseen tähtäävien matalan kynnyksen palveluissa tehtyjä supistuksia korvattiin esimerkiksi hajautetuilla palveluilla. Vaikuttaa kuitenkin siltä, että muuttuneilla toimintavoilla ei pystytty riittävästi auttamaan heikoimmassa elämäntilanteessa olevia päihteiden käyttäjiä.

Vastaavanlaisissa poikkeustilanteissa tulisikin huomioida heikoimmassa asemassa olevien päihteiden käyttäjien palveluiden saavutettavuus ja perustarpeiden turvaaminen. Palvelut tulisi järjestää siten, että niiden saavuttaminen on mahdollista myös asiakkaille, joilla on rajoitteita etäpalveluiden käytössä. Päiväkeskukset ja ruoka-avun toimipisteet tulisi pitää toiminnassa. Näin turvataan kaikkien asiakkaiden mahdollisuudet huolehtia perustarpeistaan.

KIRJALLISUUS

- Crowley, Des & Delargy, Ide (2020) A national model of remote care for assessing and providing opioid agonist treatment during the COVID-19 pandemic: a report. *Harm Reduction Journal* 17 (1), 1–5. <https://doi.org/10.1186/s12954-020-00394-z>.
- Dunlop, Adrian & Lokug, Buddhima & Masters, Debbie & Sequeira, Marcia & Saul, Peter & Dunlop, Grace & Ryan, John & Hall, Michelle & Ezard, Nadine & Haber, Paul & Lintzeris, Nicholas & Maher, Lisa (2020) Challenges in maintaining treatment services for people who use drugs during the COVID-19 pandemic. *Harm Reduction Journal* 17 (1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12954-020-00370-7>.
- EMCDDA (2020a) Trendspotter briefing – Impact of COVID-19 on drug services and help-seeking in Europe. Lissabon. https://www.emcdda.europa.eu/publications/ad-hoc/impact-of-covid-19-on-drug-services-and-help-seeking-in-europe_en (luettu 30.1.2021).
- EMCDDA (2020b) Trendspotter briefing: impact of COVID-19 on patterns of drug use and drug-related harms in Europe. Lissabon. https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13130/EMCDDA-Trendspotter-Covid-19-Wave-2_1.pdf (luettu 12.2.2021).
- Jurvansuu, Sari & Kaskela, Teemu & Tourunen, Jouni (2020a) Lähipalveluista sähköisiin etäpalveluihin. Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen työntekijöiden kokemuksia koronapoikkeustilan aikana. Tietopuu: Katsauksia ja näkökulmia 3/2020. Helsinki: A-klinikkasäätiö. https://tiedostot.a-klinikkasäätiö.fi/tutkittua/tietopuu_katsauksia_3_2020_lahipalveluista_sahkoisiin_etapalveluihin.pdf (luettu 11.2.2021).
- Jurvansuu, Sari & Helfer, Alix & Tourunen, Jouni & Pitkänen, Tuuli (2020b) Muutokset järjestöjen tavoittamien ihmisten päihteidenkäytössä koronapoikkeustilan aikana. Toukokuussa 2020 toteutetun verkkokyselyn tuloksia. Tietopuu: Katsauksia ja näkökulmia 4/2020. Helsinki: A-klinikkasäätiö. https://tiedostot.a-klinikkasäätiö.fi/tutkittua/tietopuu_katsauksia_4_2020_muutokset_paihteiden_kaytossa_koronapoikkeustilan_aikana.pdf (luettu 11.2.2021).
- Kivipelto, Minna & Karjalainen, Pekka & Partanen, Airi & Skogberg, Natalia (2020a) Sosiaalisesti vaikeassa tilanteessa olevien työikäisten hyvinvointi. Teoksessa Laura Kestilä & Vuokko Härmä & Pekka Rissanen (toim.) Covid19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Asiantuntia-arvio, syksy 2020. Raportti 14/2020. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Kivipelto, Minna & Koponen, Erja & Hiilamo, Heikki & Ilmarinen, Katja & Karjalainen, Pekka. (2020b) Sosiaalipäivystykset ja koronaepidemian ensimmäinen vaihe. Tutkimuksesta tiiviisti 9/2020 Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Mäkelä, Pia & Ylöstalo, Tiina & Warpenius, Katariina & Karlsson, Thomas & Jääskeläinen, Marke & Ståhl, Timo (2020) Koronaepidemian vaikutukset suomalaisten alkoholinkulutukseen - kokonaisarvio kevään ja kesän 2020 muutoksista. Tutkimuksesta tiiviisti 30/2020. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2020) Sosiaali- ja terveysministeriön ohje: Covid-10 aiheuttaman poikkeustilan huomioiminen perustason sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toiminnassa. Päivitetty 16.4.2020. <https://stm.fi/documents/1271139/21475529/Sosiaali-+ja+terveydenhuollon+perustason+palvelut%2C+sosiaali-+ja+terveysministeri%C3%B6n+p%C3%A4vitetty+ohje+16.4.2020.pdf/7a084845-fc42-0281-7191-67f8dac5c477/Sosiaali-+ja+terveydenhuollon+perustason+palvelut%2C+sosiaali-+ja+terveysministeri%C3%B6n+p%C3%A4vitetty+ohje+16.4.2020.pdf> (luettu 12.2.2021).
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2020a) Päihdepalveluiden muutosten seuranta koronapandemian aikana. 14.12.2020. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito/palvelujarjestelman-tutkimus/paihdepalveluiden-muutosten-seuranta-koronapandemian-aikana> (luettu 30.1.2021).
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2020b) Jätevesitutkimus: väestötason huumeiden käyttö. 20.1.2021. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/jatevesitutkimus> (luettu 30.1.2021).
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2018) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Valtioneuvosto (2020a) Hallitus on todennut yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa Suomen olevan poikkeusoloissa koronavirustilanteen vuoksi. Tiedote 140/2020. 16.3.2020. <https://valtioneuvosto.fi/-/10616/hallitus-totesi-suomen-olevan-poikkeusoloissa-koronavirustilanteen-vuoksi> (luettu 26.2.2021).
- Valtioneuvosto (2020b) Muutoksia koronavirusepidemian vuoksi asetettuihin rajoituksiin 1. kesäkuuta. Tiedote 373/2020. 31.5.2020 <https://valtioneuvosto.fi/-/10616/muutoksia-koronavirusepidemian-vuoksi-asetettuihin-rajoituksiin-1-kesakuuta> (luettu 26.1.2021)
- Welle-Strand, Gabriel K. & Skurtveit, Svetlana & Clausen, Thomas & Sundal, Christine & Gjersing, Linn (2020) COVID-19 survey among people who use drugs in three cities in Norway. *Drug and alcohol dependence*. 2020 Sep 18; Vol. 217, 1-4. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2020.108302>.
- WHO (2020) Maintaining essential health services: interim guidance. World Health Organization. 1.7.2020. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332240/WHO-2019-nCoV-essential_health_services-2020.2-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y (luettu 11.2.2021).

TIIVISTELMÄ

Ilona Kaitala & Airi Partanen & Kristiina Kuusaari & Maria Heiskanen & Minna Kesänen & Inari Viskari: Koronaepidemian ensimmäisen aallon vaikutuksia päihdepalveluiden toimintaan, asiakkaisiin ja henkilöstöön

Koronaepidemia ja sen mukanaan tuomat rajoitus-toimenpiteet ovat heikentäneet jo ennestään eri tavoin haavoittuvassa asemassa olevien hyvinvointia. Tässä tutkimuksessa selvitetään koronaepidemian vaikutuksia päihdepalveluiden toimintaan, asiakkaisiin ja työntekijöihin. Tutkimusaineisto muodostuu kolmen vuoden 2020 huhti-, kesä- ja elokuussa tehdyn webropol-kyselyn vastauksista, joilla pyrittiin saamaan nopea tilannekuva päihdepalveluissa tapahtuneista muutoksista eri puolilla Suomea. Vastaajat ovat päihdepalveluissa toimivia työntekijöitä tai palveluista vastaavia henkilöitä. Aineiston analyysimenetelmänä on käytetty sisällön-analyysiä. Analyysissä keskitytään päihteiden käyttäjille tarkoitetun avohoidon, laitostuntoutuksen ja matalan kynnyksen palveluihin.

Keväällä, valmiuslain mukaisten poikkeusolojen ollessa voimassa, avohoidon kasvokkaisia palveluja korvattiin osittain etäpalveluilla ja erilaiset ryhmätoiminnot joko keskeytettiin tai järjestettiin etäpalveluina. Osalla päihdepalveluiden asiakkaita oli vaikeuksia etäpalveluiden käytössä. Opioidikorvaushoitoa toteutettiin muuttunein toimintatavoin. Esimerkiksi korvaushoitolääkkeitä annettiin asiakkaille kotiannoksina aikaisempaa pidemmäksi aikaa. Myös kotiin vietävää lääkitystä lisättiin altistus- tai karanteenitilanteissa. Kevääl-

lä matalan kynnyksen päiväkeskuksia ja ruoka-apupalveluita suljettiin. Avoinna olevissa yksiköissä otettiin käyttöön rajoitustoimia. Esimerkiksi terveysneuvontapisteissä annettiin kerralla enemmän pistovälineitä ja supistettiin annettuja palveluita. Ruoka-apupalveluissa jaettiin lämpimän ruuan sijaan eväitä. Palvelutarpeen arvioitiin lisääntyneen asunnottomien palveluissa, ympäristötyössä, avohoidossa ja opioidikorvaushoidossa. Päihdepalveluiden asiakkaiden koronatartunnat olivat harvinaisia ja asiakkaat pääsivät hyvin koronatesteihin. Koronatartuntojen leviämistä asiakkaisiin pelättiin toisen korona-aallon myötä. Päihdepalveluissa varauduttiin mahdollisiin koronatartuntoihin erilaisilla varoimenpiteillä. Päihdepalveluiden henkilöstöön liittyvät muutokset painoutuivat kevääseen, jolloin suojavarusteiden saatavuudessa oli ongelmia. Osalla henkilöstöstä oli myös koronatartuntoihin liittyviä pelkoja. Vastaajat pelkäsivät, että toinen korona-aalto saattaa vaikeuttaa henkilöstön saatavuutta.

Koronaepidemian vaikutukset ovat heijastuneet erityisesti päihdepalveluiden heikoimmassa asemassa oleviin asiakkaisiin. Vaikka merkittävä osa palveluista pysyi auki etäpalveluina, osalla asiakkaista oli vaikeuksia palveluiden saavuttamisessa. Päiväkeskusten ja ruoka-apupalveluiden sulkeutuminen keväällä hankaloitti päihdeasiakkaiden ruokailua ja henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimista. Vastaavanlaisissa poikkeustilanteissa tulisi huomioida heikoimmassa asemassa olevien päihdeasiakkaiden palveluiden saavutettavuus ja perustarpeiden turvaaminen.

KIRJOITTAJAT

Kaitala, Ilona, VTK, korkeakouluharjoittelija, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
(ilona.kaitala[at]helsinki.fi)

Partanen, Airi, THM, kehittämisspäällikkö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (airi.partanen[at]thl.fi)
Kuusaari, Kristiina, VTT, erikoistutkija, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
(kristiina.kuusaari[at]thl.fi)

Heiskanen, Maria, VTT, erikoistutkija, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (maria.heiskanen[at]thl.fi)
Kesänen, Minna, YTL, kehittämisspäällikkö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
(minna.kesanen[at]thl.fi)

Viskari, Inari, sosionomi YAMK, asiantuntija, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
(inari.viskari[a]thl.fi)